

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Anemia pada ibu hamil disebut potensial membahayakan ibu dan anak. Oleh karena itulah anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Manuaba, 2010).

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Kadar hemoglobin normal umumnya berbeda pada laki-laki dan perempuan. Untuk pria, anemia biasanya didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 13,5 gram/100ml dan pada wanita sebagai hemoglobin kurang dari 12,0 gram/100ml. Pada wanita usia subur Hb < 12,0 g/dl dikatakan anemia, sedangkan pada ibu hamil dikatakan anemia bila Hb < 11,0 g/dl. Anemia keamilan merupakan peningkatan kadar cairan plasma selama kehamilan mengencerkan darah (hemodilusi) yang dapat tercermin sebagai anemia. Anemia kehamilan yang paling sering dijumpai adalah anemia gizi besi (Putri & Hastina, 2020).

WHO melaporkan bahwa prevalensi ibu-ibu hamil di seluruh dunia yang mengalami anemia sebesar 41, 8%. Prevalensi di antara ibu hamil bervariasi dari 31% di Amerika Selatan hingga 64% di Asia bagian selatan. Gabungan Asia selatan dan Tenggara turut menyumbang hingga 58% total penduduk yang mengalami anemia di negara berkembang. Di Amerika Utara, Eropa dan Australia jarang di jumpai anemia karena defisiensi zat besi selama kehamilan. Bahkan di AS hanya terdapat sekitar 5% anak kecil dan 5-10 % wanita dalam usia produktif yang menderita anemia karena defisiensi zat besi (WHO, 2015).

Di Indonesia angka anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi. Berdasarkan hasil data Riskesdas 2018, presentase anemia pada ibu hamil yang mengalami peningkatan selama 5 tahun terakhir yaitu dari tahun 2013 sampai tahun 2018. Pada Riskesdas tahun 2013 sebesar 37,15% sedangkan hasil Riskesdas 2018 telah mencapai 48,9% sehingga dapat disimpulkan selama 5 tahun

terakhir masalah anemia pada ibu hamil telah meningkat sebesar 11,8%. Dari data tahun 2018, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak pada usia 15-24 tahun sebesar 84,6%, usia 25-34 tahun sebesar 33,7%, usia 35-44 tahun sebesar 33,6%, dan usia 45-54 tahun sebesar 24%. Prevalensi anemia dan risiko kurang energi kronis pada perempuan usia subur sangat mempengaruhi kondisi kesehatan anak pada saat dilahirkan termasuk berpotensi terjadinya berat badan lahir rendah (Kemenkes RI, 2018).

Pada kehamilan relatif terjadi anemia karena ibu hamil mengalami hemodelusi (pengenceran) dengan peningkatan volume 30% sampai 40% yang puncaknya pada kehamilan 32 sampai 34 minggu. Jumlah peningkatan sel darah 18% sampai 30% dan haemoglobin sekitar 19%. Anemia pada ibu hamil sering dijumpai pada trisemester I dan trisemester III. Tetapi paling banyak ditemukan pada trisemester III. Pada trisemester I ibu hamil mengalami masa mual dan muntah. Hal ini dapat menyebabkan berkurangnya ketersediaan zat besi. Sedangkan pada trisemester III dikarenakan zat besi dibutuhkan oleh janin untuk pertumbuhan dan perkembangan. Oleh karena itu, janin menyerap zat besi dari ibu yang menyebabkan kebutuhan ibu akan zat besi bertambah. Jika ibu hamil tidak memperhatikan status nutrisinya maka dapat menyebabkan ibu anemia. Kebutuhan akan zat besi selama kehamilan kurang lebih 1000 mg. Kebutuhan zat besi pada trisemester I relatif sedikit sekitar 0,8 mg sehari dan meningkat selama trisemester II dan trisemester III yaitu 6,3 mg sehari (Manuaba, 2010).

Penyebab langsung terjadinya anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi di dalam tubuh yang disebabkan oleh kurangnya sumber makanan yang mengandung zat besi, makanan cukup namun sumber makanan memiliki kandungan zat besi yang rendah sehingga jumlah zat besi yang diserap kurang, dan makanan yang dimakan mengandung zat penghambat absorbs besi (Roosleyn, 2016).

Anemia pada kehamilan tidak dapat dipisahkan dengan perubahan fisiologis yang terjadi selama proses kehamilan, umur janin, dan kondisi ibu hamil sebelumnya. Pada saat itu, tubuh akan mengalami perubahan yang signifikan, jumlah darah dalam tubuh meningkat 20-30%, sehingga memerlukan peningkatan kebutuhan pasokan besi dan vitamin untuk membuat haemoglobin (Hb). Ketika hamil, tubuh ibu akan membuat lebih banyak darah untuk berbagi dengan bayinya. Tubuh memerlukan darah hingga 30% lebih banyak dari pada sebelum hamil (Noversiti, 2012).

Di UPTD Puskesmas Gianyar I data kunjungan ibu hamil Trisemester III pada tahun 2017 sebanyak 338 orang, dengan jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 103 orang. Pada tahun 2018 data kunjungan ibu hamil Trisemester III sebanyak 570 orang, dengan jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 167 orang. Kemudian pada tahun 2019 data kunjungan ibu hamil Trisemester III sebanyak 703 orang, dengan jumlah ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 208 orang. Dengan hasil data tersebut disimpulkan bahwa terdapat peningkatan Anemia pada ibu hamil Trisemester III dari tahun 2017- 2019 di UPTD Puskesmas Gianyar I sehingga masalah tersebut harus di perhatikan (Puskesmas Gianyar I, 2020).

Meskipun angka kasus pada tahun 2020 terbilang menurun sampai bulan oktober yaitu jumlah kunjungan ibu hamil trisemester III sebanyak 509 orang dengan ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 111 orang, sehingga masih adanya kasus anemia pada ibu hamil trisemester III dengan prevalensi 21, 8 % dan ditemukannya 17 kasus Berat Badan Lahir Rendah atau BBLR yang merupakan dampak dari anemia ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali (Puskesmas Gianyar I, 2020). Menurut hasil wawancara dengan bidan di Poli KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) penyebab anemia ibu hamil di UPTD Puskesmas Gianyar I yaitu cara ibu hamil mengkonsumsi obat Fe yang kurang tepat/kurang efektif, sehingga kerja obat menjadi tidak maksimal serta asupan gizi yang kurang dari ibu hamil. Adapun upaya yang dilakukan oleh pihak puskesmas yaitu dengan pemberian tablet besi, pemberian vitamin penambah darah, pemberian makanan tambahan berupa biskuit ibu hamil kemudian konsultasi gizi oleh petugas gizi.

Kejadian anemia pada ibu hamil dapat terjadi akibat banyak faktor, salah satunya adalah umur atau usia ibu hamil. Umur ibu yang ideal dalam kehamilan yaitu pada kelompok umur 20-35 tahun dan pada umur tersebut kurang berisiko komplikasi kehamilan serta memiliki reproduksi yang sehat. Hal ini terkait dengan kondisi biologis yaitu reproduksi belum optimal. Selain itu, kehamilan pada kelompok usia diatas 35 tahun merupakan kehamilan yang berisiko tinggi. Wanita hamil dengan umur diatas 35 tahun juga akan rentan anemia. Hal ini menyebabkan daya tahan tubuh mulai menurun dan mudah terkena berbagai infeksi selama masa kehamilan (Manuaba, 2010). Berdasarkan hasil penelitian (Suyani, 2017) terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trisemester III di BPM Tri Rahayu Sleman Tahun 2017. Hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 3, 63 (95% CI : 1,22 – 10,8) yang memiliki arti bahwa ibu

hamil yang usianya berisiko berpeluang 3,63 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan dengan ibu hamil yang usianya tidak berisiko (20-35 tahun).

Faktor lain yang dapat menjadi faktor risiko terjadinya anemia pada ibu hamil adalah status gizi. Status gizi sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia dalam kehamilan, karena kebutuhan gizi ibu hamil meningkat untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, bila semakin kurang status gizi ibu hamil tersebut, maka risiko kejadian ibu hamil akan semakin besar (Manuaba, 2010). Hal ini sejalan dengan penelitian (Suyani, 2017) yaitu terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trisemester III di BPM Tri Rahayu Sleman Tahun 2017.

Menurut hasil penelitian (Suyani, 2017) terdapat hubungan antara jarak persalinan terakhir dengan kejadian anemia pada ibu hamil trisemester III di BPM Tri Rahayu Sleman Tahun 2017. Anemia pada ibu hamil disebabkan karena kehamilan yang berulang dalam waktu yang singkat. Sehingga cadangan zat besi ibu yang sebenarnya belum pulih akhirnya terkuras untuk keperluan janin yang dikandung berikutnya. Makin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan, akan semakin banyak kehilangan zat besi dan menjadi makin anemis. Jika persediaan cadangan Fe minimal, maka setiap kehamilan akan menguras persediaan Fe tubuh dan akhirnya menimbulkan anemia pada kehamilan berikutnya. Oleh karena itu, perlu diupayakan agar jarak antar kehamilan tidak terlalu pendek, minimal lebih dari 2 tahun (Irianto, 2014).

Hal ini juga didukung oleh penelitian (Pemiliana et al., 2018) didapatkan hasil nilai $p=0,006 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan paritas dengan anemia pada ibu hamil trisemester III di Puskesmas Simpang Kiri Kota Subulussalam Provinsi Aceh Tahun 2018. Paritas adalah jumlah janin dengan berat badan lebih dari atau sama dengan 500 gram yang pernah dilahirkan hidup ataupun mati. Paritas < 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dengan status kematian ibu. Paritas pertama berhubungan dengan kurangnya pengalaman pengetahuan ibu dalam perawatan kehamilan. Paritas satu dan paritas tinggi merupakan paritas berisiko terjadinya preklamsia dan anemia dalam kehamilan (Ekasari & Natalia, 2019).

Dari uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali Tahun 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masih adanya masalah Anemia pada ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali dengan prevalensi 21, 8% yaitu 111 ibu dari 509 ibu hamil dari seluruh ibu hamil trisemester III dan adanya 17 kasus BBLR pada tahun 2020, mendasari diangkatnya penelitian mengenai Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali Tahun 2020 ini.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1 Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali Tahun 2020?
- 1.3.2 Bagaimana gambaran Anemia pada Anemia Ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali Tahun 2020?
- 1.3.3 Bagaimana gambaran Umur Ibu pada Anemia Ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali Tahun 2020?
- 1.3.4 Bagaimana gambaran Status Gizi pada Anemia Ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali Tahun 2020?
- 1.3.5 Bagaimana gambaran Jarak Kehamilan pada Anemia Ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali Tahun 2020?
- 1.3.6 Bagaimana gambaran Paritas pada Anemia Ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali Tahun 2020?
- 1.3.7 Apakah ada hubungan Umur Ibu dengan kejadian Anemia pada Ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali Tahun 2020?
- 1.3.8 Apakah ada hubungan Status Gizi dengan kejadian Anemia pada Ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali Tahun 2020?
- 1.3.9 Apakah ada hubungan Jarak Kehamilan dengan kejadian Anemia pada Ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Tahun 2020?
- 1.3.10 Apakah ada hubungan Paritas dengan kejadian Anemia pada ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Tahun 2020?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Anemia Ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali Tahun 2020.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran Anemia Ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali Tahun 2020.
- b. Mengetahui gambaran Umur Ibu pada Anemia Ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali Tahun 2020.
- c. Mengetahui gambaran Status Gizi pada Anemia Ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali Tahun 2020.
- d. Mengetahui gambaran Jarak Kehamilan pada Anemia Ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali Tahun 2020.
- e. Mengetahui gambaran Paritas pada Anemia Ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali Tahun 2020.
- f. Mengetahui hubungan Umur Ibu dengan kejadian Anemia Ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali Tahun 2020
- g. Mengetahui hubungan Status Gizi dengan kejadian Anemia Ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali Tahun 2020.
- h. Mengetahui hubungan Jarak Kehamilan dengan kejadian Anemia pada ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali Tahun 2020.
- i. Mengetahui hubungan Paritas dengan kejadian Anemia pada ibu hamil trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali Tahun 2020.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan untuk menambah ilmu pengetahuan dan pemahaman ilmiah serta dapat dijadikan pengalaman ilmiah yang sangat berharga dan menambah wawasan.

1.5.2 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan untuk masyarakat, khususnya para ibu hamil agar dapat mencegah peningkatan Anemia.

1.5.3 Bagi UPTD Puskesmas Gianyar I

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan informasi dalam pengendalian dan pemecahan masalah kesehatan masyarakat, khususnya dalam rangka penurunan angka anemia pada ibu hamil.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian mengenai Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trisemester III di UPTD Puskesmas Gianyar I yang bertempat di Jl Legong Keraton, Banjar Pasekan, Desa Gianyar, Temesi, Kecamatan Gianyar, Provinsi Bali ini dilaksanakan selama bulan Agustus sampai dengan Oktober tahun 2020. Permasalahan mengenai anemia pada ibu hamil trisemester III ini diangkat karena masih adanya masalah anemia di UPTD Puskesmas Gianyar I dengan prevalensi 21,8% yaitu 111 ibu hamil dari 509 ibu hamil trisemester III yang mengalami anemia serta juga terdapat 17 kasus BBLR di UPTD Puskesmas Gianyar I Provinsi Bali. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *crosssectional*.